DE

ECLAMPSIA PARTURIENTIUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VII. M. OCTOBRIS A. MDCCCXLIV.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

EDUARDUS MEYER

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

F. LUBOWSKY, Dr. med.
H. NEUGEBAUER, Dr. med.
M. LENSBERG, Cand. med.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

DILECTISSIMO, EXPERIENTISSIMO, DOCTISSIMO

L. EHRLICH,

MED. ET CHIR. DOCTORI, MEDICO PRACTICO JAROCINII,

AFFINITATE SIBI CONJUNCTO, MAXIME VENERANDO

HASCE

QUALESCUNQUE PAGELLAS

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Morbum, quem describere mihi proposui, periculosissimum aegrotis, immo etiam plurimis in casibus letiferum esse, nemo medicinae peritus ignorat. Multa de hoc morbo scripta sunt, sed nihil exploratum, quod medelam veram adferat, ita ut medicus tum de natura tum de curatione dubius, semper in discrimine versetur, nullamque practicam viam cognoverit, quae saluti aegrotantibus fuerit; itaque non supervacaneum vel minus aptum esse censeo, si ea, quae com-

pluries in clinico obstetricio Vratislaviensi, ut viderem mihi contigit, colligo, et quam possum accurate ac distincte omnia in medium profero, quae felicem morbi eventum effecerunt. —

SYMPTOMATA MORBI.

Quamquam eclampsia variis temporibus et inter graviditatem et nonnullis hebdomadibus post partum feminas corripit, vulgo tamen in partu ipso observatur. Semper fere prodromi hujusce morbi apparent, iique tanti momenti sunt, ut cephalalgia celeri decursu in summam cephalaeam transeat; praeterea vertigo, sensus caloris in capite, hallucinationes, scintillae ante oculos, susurrus ac tinnitus aurium, debilitas visus ita aegrotas vexant, ut animus valde tristis fiat, oculi vagi, late aperti ac truculenter distorti pupillam praebeant dilatatam; saepe dolores dorsi et regionis sacralis, frequens singultus, sopor el delirium paulo ante paroxysmum, magna parturientis inquietudo et anxietas praesto sunt. Sed omnes istas

molestias haud raro dolores in praecordiis, vomituritiones, interdum etiam vomitus ipse comitantur. Pulsus irregularis, nonnunquam durus ac plenus tangitur. Lingua impura ciborum appetentia minuta, alienus sapor, alvus clausa, obstipata, vel sine ulla causa alvi dejectiones copiosae et aquosae, lotium parcum et saturatum, rubrum vel turbidum. Notatu dignus est tumor, qui saepe ab externis labiis pudendorum incipiens per totum propagatur corpus, vel singulas tantum obtinet partes, vel ab una ad alteram migrat. Pudendorum externorum tumor interdum tantus est, ut in quovis fere situ aegrota magnos sentiat dolores; tumescunt femora, surae, manus, facies, quem tumorem Osiander sen. gravissimum jam habuit eclampsiae symptoma, et Osiander jun. inter prodromos numerat et a tumore oedematoso discernit, quocum ob majorem densitatem, ruborem et dolores secundum Betschler vix comparandus, sed secundum Osiandri sententiam magis ex adaucto cutis venarum turgore exortus habendus est. Horripilationes et frigus vehemens simul paroxysmo ipsi praeire, Hamilton aliique observarunt. J. F. Osiander raro turgorem sanguineum in facie et in manibus desideravit.

Illi prodromi ante commemorati plus minusve semper antecedunt, et si nonnulli, ut La Chapelle, raris-

sime tantum vel nunquam prodromos morbi exstare affirmant, sine dubio in errorem inciderunt, quia forsan aegrotam solummodo in stadio convulsionum invenerunt, vel quia prodromi tam mites ac breves fuerunt, ut a medicis istis vix ullius momenti haberentur. Sed hoc inter omnes constat, quo breviores sint prodromi morbi, eo periculosiorem eclampsiam ipsam decursum facere.

Quod ad paroxysmum ipsum eclampsiae parturientium attinet, ei ab omni parte similis est, qui epilepsiam subsequitur: motus automatici musculorum ab utero ad abdomen atque inde pectus versus sese extendunt, cor summa palpitatione afficitur, facies et collum livido colore excellit, carotides et arteriae temporales vehementer pulsant, venae jugulares turgescunt, oculi nihilominus subsidentes sed potius quasi prosilientes in conspectum veniunt, postremo deliria cum sopore invicem sese excipientia apparent.

Ista aegrae conditio per complures sexagesimas horae partes durat, conscientia semper deficiente, spasmi clonici admodum vehementes excipiuntur a tonicis, qui postremo in tetanum ipsum, nunc emprosthotonum, pleurothotonum vel opisthotonum transeunt. Interdum desunt plane extremitatum convulsiones, sed observamus abdomen valde tensum, singultum, linguae spasmum, risum

sardonium, stertentem respirationem, calorem partialem, siccam cutem, pulsus frequentes, contractos; alias commutantur spasmi sic dicti interni cum extremitatum convulsionibus. Paroxysmo illo superato, hoc stadium convulsivum paullatim remittentibus symptomatibus, sicut in epilepsia, stadium sopororum sequitur, et sensim sensimque sentiendi facultas redit, quamquam haud raro fit, ut status morbosus brevibus temporis intervallis iteretur; in interstitiis inter paroxysmum et novum impetum aegrotae de cephalalgia, de languore et de universa debilitate querelas edunt, omnino ignarae atque insciae rerum praeteritarum; illa sui inconscientia per horas, immo etiam per dies protrahi potest, si quidem paroxysmi celerrime sese excipiunt, aegrisque nullam remissionem concedunt. Rècens paroxysmus ex auctoritate multorum, ut Croft, Merriman et Velpeau, pulsus tarditate excellit.

Num dolores ad partum cum paroxysmo perdurent, an subito desinant, hac de re scriptores nondum plane inter sese consentiunt, sed potius contrariam proferunt opinionem: sic Dévees et Naegelé simul cum doloribus ad partum paroxysmum intrantem viderunt, dum Ill. Busch se observasse credit, vim dolorum ad partum cum imminente poroxysmo evanescere. Ista tamen dolorum ad partum cessatio perfecta non mihi videtur, at-

que ob convulsiones et conscientiam aegrotae amissam, difficilis est observatu; semper contractiones uteri, etiamsi perversae durant, quae res jam ex eo patet, quod inter paroxysmum convulsionum saepenumero partus ipse succedit, etsi ab altera quoque parte observatum est, hisce convulsionibus partus progressum impediri. — In hoc casu genitalia laxa reperiuntur, dolores ad partum normales sunt turbati neque ullam habent vim; uterus ipse, ut Wigand monet, etiam convulsionibus corripitur, quae ita interdum augentur, ut in tetanum uteri omnino transeant, et foetus undique maxime prematur.

DIAGNOSIS.

Quod ad diagnosin eclampsiae attinet, distinguenda est a convulsionibus, epilepsia, hysteria et apoplexia.

A convulsionibus, quibus intelligimus spasmos clonicos acutos in artubus superstite in paroxysmis animae functionum exercitio, eclampsia eo differt, quod, quum

similis fere utrique sit, artuum agitatio, corporis jactatio, convulsiones non exstinguant animi sensus et conscientiam, quam delet eclampsia.

Epilepsia valde indole discrepat ab eclampsia; nam epilepticae feminae inter graviditatem et partum ipsum saepissime ab omnibus convulsionibus liberae sunt, et haec una res jam magna evidentia demonstrat, eclampsiam diversam ab epilepsia esse, neque, ut nonnulli contendunt, eclampsiam solummodo acutam epilepsiam apparere. Collins auctore eclampsia nunquam fere sito praeter normam infante in conspectum venire dicitur. Constat, epilepsiam esse morbum chronicum et periodicum, eclampsia plerumque afficit robustas, plethoricas feminas, in quibus non praevalet ad spasmos dispositio, epilepsia teneriora ac sensilia corpora vexat. Eclampsiae accessus ex intervallo brevissimo repetuntur, epilepsiae insultus longiore, annis interjectis, redeunt, nec tam cito tolluntur. Eclampsia semper e cerebro pendet, consentiente utero parturiente, epilepsia saepe aliorum organorum vitiis et aura epileptica nuntiatur, illa vero congestivis in capite signis.

Eclampsia ab hysteria vel in spasmos degenerante eo differt, quod eclampsia plerumque validas atque robustas, hysteria contra irritabiles et debiles vel ejus-

modi feminas corripit, quae ad lipothymias inclinant. In tali impetu hysterico facies plerumque pallida, vultus paululum distortus est, os spuma caret, aegra aliquamdiu lipothymiam patitur, deinde aut motibus convulsivis agitatur, aut singultus edit, postremoque lacrimas effundit.

Apoplexiam denotat respiratio lenta, magis aequalis, ictibus non intercepta, convulsiones aut nullae, aut mitiores, pulsus plenus, tardus in accessu. Impetus rariores nec certo tempore recurrentes, perniciosiores esse solent. Similitudo maxime accidit, ubi cum intermittente febri consociatur apoplexia.

AETIOLOGIA.

Variae de caussis eclampsiae exstant sententiae, sed certam ex toto scriptorum numero opinionem evolvere possumus nullam. Sunt, qui dicant in constitutione annua, in tempestatibus malignis, in tensione vel in electri-

citate aëris praecipue caussam periculosi morbi quaerendam esse; nec desunt, qui morbum malint originem ducere et invadere feminas, quae in urbibus habitent. At hoc falsum est, nam ruri eodem modo eclampsia obvia est quam in urbibus, eademque ratione feminas nobilioris ordinis atque inferioris aggreditur, ita ut, quod ad aetiologiam spectat veram, in obscuris adhuc locis versemur.

Maxime hujus rei dissensio ex errore manavit, quo quid ipse sit morbus, quid intrinsecus ad eum disponat, extrinsecus cieat, non dijudicarunt perperamque confuderunt. Proxima, ut patet, cujusvis spasmi caussa irregularis et involuntaria, nervorum et vasorum functionibus laesis, contractio est respectu praecipue ad medullam spinalem et cerebellum habito. Quamvis autem sensibilitas uteri adaucta et totius inde nervorum systematis irritatio proficiscens multum valere possit ad morbi exortum, tamen praesertim vasorum systema ansam morbi hujusce praebet, nam sicut omnino quaevis organi cujuspiam irritabilitas dependere potest ex totius organismi irritabilitate, ita quoque irritabilitas uteri adaucta ex irritabilitate universa majore. Ea autem ob novum istum in corpore femineo evolutionis processum multiplici modo commutata est: sanguis plasticitate gaudet adaucta, quapropter san-

guis vena emissus gravidarum in superficie crustam offert inflammatoriam, sicuti eorum, qui laborant inflammationibus; observamus in gravidarum corpore proclivitatem sanguinem impariter accumulandi et in febres incidendi (frequentissima illa causa affectionum nervorum systematis maximarum), videmus turgorem venarum, in iisque varices, extremitatum potissimum inferiorum, genitalium externorum, venarumque haemorrhoidalium.

Status omnino igitur irritatus et hypersthenicus vasorum sangniferorum, et congestiones caput medullamque spinalem versus causae proximae sine dubio hujus morbi apparent.

Plerumque robustae, rubore sanguinis, impletione ac sensibilitate excellentes feminae eclampsia corripiuntnr; etiam in talibus, quae ante graviditatem summa virium intentione negotiis se dedere debebant, postea autem parum vel nihil laborum tulerant, et alimentis bene nutrientibus frui poterant, iste morbus haud raro in conspectum venit, si tamen tenerae ac debiles parturientes hoc malo corripiuntur, plerumque tum isti impetus morbosi hystericum characterem prae se ferunt. Crebrius caeterum primum parturientes eclampsiae obnoxiae sunt quam eae, quae jam saepius peperunt. Sic Collins refert, in sedecim milibus partuum inter triginta partus

cum eclampsia intrantes viginti octo feminas primipa ras fuisse.

Multi certi auctores, ut Hamilton, Burns, Blundel, Velpeau in oedemate inferiorum extremitatum praedisponens eclampsiae momentum quaerendum esse arbitrantur et Deny tali modo de hoc oedemate disputat.

Oedema inferiorum extremitatum non ea ratione, qua in ultimis graviditatis mensibus normaliter exstitit, nempe pressione uteri extensi oritur, sed potius plethora venosa adductum est. —

Etiam gravidarum chylo abundantior sanguis, qui minus habet oxygenii ideoque magis ad stagnationes est proclivis, praedispositionem procreare affirmatur (Joerg).

Praeterea etiam eclampsia completa ab incompleta a nonnullis scriptoribus distinguitur. Incompleta dicitur, ubi desunt propria nonnulla symptomata, et sui conscientiae vestigia ex parte remanent; tum etiam dividitur hic morbus in eclampsiam cerebralem et medullarem; quarum illa symptomata potius apoplexiae, conscientiam et memoriam sublatam, haec motus convulsivos vehementes offert. Denique Wigand, qui copiosissime hanc rem tractavit, duas omnino inter se diversas species convulsionum, quarum altera nunquam in alteram transire

possit, distinguit, leviorem et graviorem; hanc vasorum hypersthenia, sanguine accumulato, congestionibus exortam putans, illam magis adscribens individuis sensibilibus et ad spasmos dispositis, cum nullo defectu animi sentiendique facultatis conjunctam, illisque symptomatibus redundantis sangninis in vasis capitis carentem. Maxime Betschleri opinio laudanda est, qui eclampsiam solummodo symptoma alius morbi universi, nempe venositatis adauctae esse existimat.

DECURSUS ET EXITUS MORBI.

Decursus eclampsiae parturientium semper acutissimus est. Si morbus in sanationem transgreditur, convulsiones fiunt mitiores, et in majoribus tantum intervallis redeunt, postremo, praecipue post partum, plane desinere solent; paulatim expergiscuntur aegrotae ex comate, de magna debilitate conquerentes, quamquam cephalalgia atque aliae mentis turbationes nonnunquam resident. Sin

morbus morte finitur, coma semper perdurat, et aegrotae aut in impetu ipso apoplexia cerebrali, aut asphyctice pereunt.

Residua eclampsiae haud raro mania, sic dicta mania puerperalis, paralysis extremitatum et linguae, continua cephalalgia exstant. Betschler eclampsiam in typhum cum charactere erethismi abiisse observavit, ubi aut sanatio aut mors per exsudationem consecuta est.

SECTIO CADAVERUM.

Istae feminae, quae eclampsia defunctae sunt, ex summa parte residua hyperaemiae cerebralis ostendunt; itaque observamus impletionem venarum cerebralium et sinuum, neque minus ruborem in meningibus et in substantia ipsa cerebri, nonnunquam serosum exsudatum ac denique sanguinis extravasatum. Illi casus, ubi inanitio perfecta cordis aderat, rarissime usu venerunt, et observationes de his rebus tam parcae ac solitariae sunt, ut

vix normam pro caeteris casibus praebere possint. Vitia organica post mortem sectionibus cadaverum non reperta sunt, cujus rei multi auctores exstant, ut Bouteilleaux, Cruveilhier, Baudelocque, alii; etiam in medulla oblongata nulla magni momenti alienatio hucusque inventa est; in uno solummodo casu, quem Bluff observasse traditur, cavum medullae spinalis multum seri continebat.

PROGNOSIS.

Eclampsia periculosissimis gravidarum ac purturientium morbis adnumeratur; sed quum causam morbi proximam in vasorum systemate hypersthenico et congestionibus collocaverim, hic quoque omnia valent, quae prognostica in congestionibus scimus. Spectanda aegrae est constitutio, quae si tenera sensibilisque est, vel si convulsiones prius jam existere solebant, faustior in universum erit prognosis, quum vel leviores, organisationem

non alte intrantes caussae occasionales ad convulsiones suscitandas sufficiant. Altera ex parte plethora et validior respicienda est constitutio. Quo enim vehementius affectum est sanguinis abundantia systema nervorum, quo graviores inde ab initio conspiciuntur convulsiones, quae iteratae non minuuntur, sed potius augentur: eo periculosior est status et facillime apoplectice moritur parturiens, vel in posterum fit maniaca rel melancholica.

Nec minus iis convulsiones valde noxiae et perniciosae redduntur, quae simul alios perpetiuntur morbos graves: phthisin pulmonum, hydrothoracem, haemoptysin. Quae mature parturientes et inter ipsos ad partum labores invadunt, minus spem salutis tollunt, quam quae praemature parientes vexant, quibus uterus et reliquae partes naturales aegre et lente ad partum accommodantur. Meliorem admittunt prognosin in secunda atque in prima et tertia secundum Betschleri divisionem partus periodo.

Si pulsus intermissionis tempore parvus et contractus, si facies coerulea, tumens permanet et post primos jam iusultus ita deformata est, ut femina vix recognoscenda sit, si sudor frigidus et viscidus fit, et excretiones involuntariae subsequuntur, periculum imminet summum. Infanti eadem, quae matri, faustum exitum vaticinantur.

Quo remotior a justo graviditatis termino partus cum eclampsia incitatur, eo majore in discrimine infantis vita versatur. Convulsiones enim ante omnem parturiendi laborem et genitalium praeparationem urgentes facile infantem enecant. Contrarius infanti est situs et habitus abnormis, praecipue si artis auxiliis uteri tetanus impedimento est. Uteri convulsio, sanguinis jactura et tarditas dolorum ad partum semper mala infanti auguria sunt.

THERAPIA.

Quum haud raro, ut ante commemoravi, praedispositio manifesta vel prodromi morbi existant, medicus praecipue id spectare debet, ut cura prophylactica avertat, eclampsiam vel quantum fieri potest, insultus mitiget et reddat innocuos. Quam rem, si felicem aegrotae exitum parare vult medicus, nulla alia ratione citius ac melius adipisci possit, nisi venaesectioue larga manu instituta,

et si necessitas urget, compluries iterata. Tum sustineatur alvi excretio, quum alvus clausa ansa ad convulsiones excitandas esse possit; nec minus omnia removeantur vasorum systema et uterum irritantia, praecipue sit diaeta electa et temperentur omnes animi affectus.

Si vero eclampsiae insultus jam corripiunt aegrotam, femina cubile aptum petere debet, capite et pectore satis elevato, ne congestiones ad caput et pectus augeantur.

Quod ad therapiam veram morbi attinet, sine omni dubio a venaesectionibns omnis salus exspectanda est. E vena jugulari, e venis brachii, immo etiam e venis pedis extemplo major medicorum numerus verae eclampsiae curam inchoavit, istasque phlebotomias toties iteravit, quoties cerebralis hyperaemiae intensitas postulare sanguinis detractiones videbatur. Ex Hausmanni opinione venaesectio solum instituenda et repetenda est, quando constitutio, aetas, maximeque pulsus qualitas et cordis motus hoc efflagitant. Cruveilhier commendat parvas in intervallis repetendas venaesectiones. In femina ex eclampsia vera laborante, quae meae obtigit observationi, venaesectiones quinquies iteratae sunt, et quidem semper eo tempore, quo convulsiones, gravioris momenti

redibant, qua cura femina sanata est, quamquam ejus constitutio magis debilis quam robusta nominanda erat: qua ex re patet, feminas gracili constitutione praeditas eadem ratione venaesectionibus sanandas esse quam robustas. Ubi autem congestiones caput versus tantae sunt, ut encephalitis vel adeo apoplexia cerebratis intrare minetur, tum praeterea frigidae fomentationes ex auctoritate Merrimanni adhibendae sunt. Jam Sigault commendabat frigidas suffusiones in hypogastrium, et nostris temporibus Ill. Schoenlein suadet frigidas injectiones in vaginam advocandas, interne autem pilulas glaciales. Copland epithemata frigida et clysmata ex terebinthina adhiberi vult; et re vera clysmata irritantia etiam magnum aegrotis emolumentum praebent; postremo laxantia valde efficacitatem venaesectionum adjuvant, minus vero medicamenta vomitum excitantia administranda sunt, si exceperis istos casus, ubi nocua ingesta e ventriculo removenda sunt. Non mirandum est, quod multa insuper alia medicamenta cum successu et sine eo adhibita sunt.

Nominatim vero affero ipecacuanham, camphoram, moschum, tartarum stibiatum in refracta dosi, ac denique opium, digitalem tincturam stramonii, et acidum hydrocyanicum. Hic igitur locum habet ista sententia: quo

plura medicamina uni morbo commendata, eo difficiliorem et incertiorem esse curam.

Balnea tepida cutis functionem reficiunt et systema nervorum affectum mitigant. Locum hic quoque obtinent cataplasmata emollientia et narcotica ob dolores istos parturientium colicos, si modo propter nimiam aegrotae inquietudinem et refrigerationem eorum usus conandus: nec minus injectiones lenientes et demulcentes oleosae in vaginam.

Cura eclampsiae postuma post somnum aegrae tanquam judicatorium postulat, et ad crisin per cutem et renes adjuvandam medicamina eo spectantia ordinentur: imprimis ipecacuanha et digitalis. Diaeta sit strenue antiphlogistica, omnia aegrotae vitans, quae ullo modo irritare et nutrire valent.

Restat nobis nunc responsio ad illam quaestionem; num omnino partu artificiali, qui antea nimis generaliter, conditionibus non respectis, gravissimum remedium convulsionum parturientium commendabatur, utendum sit, et quibusnam tantum conditionibus?

Utilitatis ejus hisce affirmatur sententiis:

I. Partu finito etiam momentum praedisponens primum interdum et gravissimum removetur.

II. Foetu in lucem edito dolores partus, inter pa-

riendum semper se renovantes, in vitium universale reagere jam non possunt, quum dubitari nequeat, quin etiam dolores partus normales, quamvis non inter causas morbi occasionales proprie sic dictas numerandi sint, tamen primum impulsum praebeant, ut paroxysmi semper et fortasse prius revocentur, quam illis deficientibus.

III. Experientia docet, ubi sive ipsa natura partum acceleraverit, sive ubi ars effecerit, ut ederetur, saepe subito morbum sublatum neque impetus renovatos esse.

IV. Respiciamus necesse est, partus accelerationem solum probatum exploratumque remedium est ad vitam foetus in maximo versantem discrimine servandam.

Quamquam multi medici putabant, eclampsiam e foetu ab utero incluso pendere, et tantummodo via mechanica, partu violento (accouchement forcé) foetum esse quam celerrime removendum, tamen iis plerumque non adsentiendum est, quum constet, partum artificialem, nisi natura ad infantis partum omnia bene paraverit, non sine maximo parturientium periculo perfici posse, quod uteri irritatio cum operatione conjuncta semper convulsiones pro tempore saltem auget, easque fortasse sedatas

excitat, atque ibi interdum, ubi partus sive natura sive artis ope nimis acceleratus est, graviores quam antea convulsiones suscitatae sunt. Etsi superiorum medici multi (Heister, Puzor, Levret multique alii) partum violentum eclampsia laborantibus commendant, tamen non defuit, quo minus alia in eclampsia curanda experirentur medici. Veluti Fr. Mauriceau secundum observationes suas contendit, non statim in praxi nec semper partum violentum propter convulsiones esse instituendum. Joerg affirmat, se exitum operationis institutae non posse collaudare, quamobrem partus violenti gloriae obtrectat, licet partum, si natura ipsa jam ad eum vergat, acceleratum non inutilem habeat. Ill. Busch docet, apud feminas in octavo jam versantes graviditatis mense, insultibusque gravibus convulsionum repetitis laborantes, partum praematurum artificialem (accouchement provoqué) instituendum et partum violentum semper hic evitandum, nisi partus jam inceperit, ac dissuadendum esse in prima partus periodo. — Carus et de Siebold ad paucos tantum casus referunt partum violentum, eumque Betschler in eclampsia e nervis sub partu pressis oriunda concedit.

Quum vero partus in utero remanens, ut supra dictum, non semper matri afferat periculum, sed e contrario saepe necessarius videatur ad vitam matris conservan-

dam, medicum oportet respiciat foetus periculum. Vita autem infantis partu artificiali est servanda, ubi omnibus ad partum paratis sine matris periculo fieri potest, semperque matris conservatio infantis salutem anteit.

Consideranti autem symptomata aegrotae periculosa, universalem irritationem, congestiones apertas, convulsiones vehementissimas, illamque apoplexiae proclivitatem de noxa partus violenti, operationis novum irritamentum exitumque infaustissimum secum ferentis, persuasum erit. —

VITA.

Natus sum ego, Eduardus Meyer, anno hujus saeculi undevicesimo Brunae, pago Silesiae superioris, patre Marco, matre Carollotta e gente Epstein, ex quibus patrem tribus fere abhinc annis mihi ereptum semper lugebo. Fidem confiteor veterem. Literarum elementis eruditus, gymnasium Suidniciense frequentavi, quod directore doctissimi Schoenborn florebat. Duobus annis praeteritis, rectoris munus spectatissimo et doctissimo Held traditum est, cui praeceptori benignissimo multum debeo, neque possum, quin hic palam

ei gratias quam maximas agam. Initio anni MDCCCXL. maturitatis testimonio instructus, almam universitatem literariam Viadrinam adii, ibique ab Ill. Hahn, penes quem tum fasces academici erant, civium academicorum numero adscriptus, apud Ill. Henschel, h. t. gratiosi medicorum ordinis decanum, nomen rite professus sum. Dein per septem semestria in illa musarum sede hisce interfui scholis: Ill. Henschel de encyclopaedia et hodegetice medica, de pathologia generali et de semiotice; Ill. Nees ab Esenbeck de botanice generali et speciali; Ill. Gravenhorst de zoologia; Ill. Braniss de logice et de psychologia; Ill. Glocker de mineralogia; Ill. Fischer de chemia generali et pharmaceutica et organica; Ill. Otto de anatome corporis humani universa, de historia foetus; Ill. Barkow de osteologia et syndesmologia, de anatome comparata et pathologica; Ill. Pohl de physice experimentali, de luce et calore et de electromagnetismo; Ill. Klose de politia medica; Exper. Klose de

medicina forensi; Ill. Purkinje de hominis physiologia et theoretica et practica; Ill. Benedict de chirurgia generali et speciali, de ophthalmiatrice, de instrumentis chirurgicis et de fasciis rite applicandis, cujus quoque interfui examinatorio chirurgico; Ill. Wendt de materia medica, de morbis infantum, de morbis ex laesa mente oriundis; Ill. Goeppert de plantis officinalibus; Exper. Seidel de methodo formulas medicas conscribendi; Ill. Betschler de gynaecologia universali; Ill. Remer sen. de therapia generali et speciali; Cel. Remer jun. de morbis syphiliticis. In theatro anatomico Ill. Otto et Barkow, in clinicis chirurgicis, ophthalmiatricis, medicis, gynaecologicis Ill. Benedict, Remer sen., Betschler duces mihi fuere.

Hieme anni MDCCCXLIII. Berolinum me contuli, ibique ab Ill. Lachmann, rectore magnifico, inter cives almae Fridericae Guilelmae receptus, apud Ill. Busch, decanum gratiosi medicorum ordinis maxime spectabilem, nomen

dedi. Adii per dimidium annum scholas in nosocomio caritatis clinicas Ill. Juengken et Wolff.

Quibus viris illustrissimis, celeberrimis atque experientissimis maximas ago gratias, easque in sempiternum habebo.

Jam vero tentaminibus, et philosophico et medico, nec minus examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in utraque medicina honores mihi concedantur.

THESES.

1. Medicus etiam chirurgus esse debet.
2. Inflammationes occultae medico stethoscopio utenti non exstant.
3. Trepanatio non cito adhibenda.
4. Hydrargyrum muriaticum mite infantibus, uti ajunt, amicissimum non est.